No. XII 72.

Observations sur l'abus du forceps, dans certains cas, de la pratique des Accouchements

Dans les Accouchements, comme dans les autres parties de la Chirurgie, il faut plus de savoir pour prévenir, que pour faire une opération, le plus grand art est de l'éviter, et d'y soustraire son malade, on ne saurait donc trop s'appliquer, à distinguer les cas qui l'exigent absolument, d'eux qui peuvent la faire rejetter, ou simplement la retarder. la nature trouve en soi, des ressources infinies, qui bien ménagées, réussissent lors meme qu'on la croyait preste à succomber. Pourquoi donc, si souvent abandonner les moyens propres à la rappeller vers le but on elle tend, pour recourir à des expedients cruels, et souvent homicides? je le demande, aux Accoucheurs, qu'une sage pratique a vieilli; y a-t-il dans les Accouchemens, tant d'eux qui éxigent absolument l'emploi des instruments? si de nos jours l'on en fait si souvent usage, n'est-ce pas parcequ'il en coute beaucoup plus à l'ignorance, d'imiter ou d'aider la Nature, que de l'irriter ou d'usurper ses droits, disons mieux; le goust pour les instruments, n'enfante-t-il point chez des Praticiens prévenus, des fantomes à combattre, qui les éloignent des veritables indications? qu'il nous soit

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

ARC 27 d. 58

permis d'en donner des exemples.

Tous les accoucheurs sçavent, que dès que la tête du fœtus, vient se presenter au détroit supérieur du petit bassin, elle s'y engage par son extremité posterieure, dans la direction du diametre oblique de gauche à droit; (du moins cette situation est celle, que l'on observe le plus fréquemment.) pour qu'elle ait lieu, il n'est pas necessaire comme on l'a pensé, que la tête ait trouvé des obstacles au détroit supérieur, et que le front pressé contre le sacrum, et y trouvant une saillie analogue à la sienne, glisse sur cette avance, et tourne à droit ou à gauche, de manière que l'occiput vienne se presenter le premier au devant du bassin. cette direction de l'occiput, vers l'orifice de la matrice, et l'axe du bassin, est determinée dès les premieres douleurs de l'accouchement, et mesme avant que l'orifice utérin soit suffisamment dilaté, c'est un fait, dont on peut se convaincre tous les jours par le touchée. l'on en trouve la raison, dans la flexible mobilité de la tête, sur la partie antérieure du corps, de manière que lorsque la matrice rétrecit sur elle mesme, et agit sur les fesses de l'enfant qui lui répondent, la tête ne peut avancer, sans que le menton ne se fléchisse sur la poitrine, et que l'occiput ne s'abaisse. ce dernier le fait d'ailleurs d'autant plus aisément, qu'étant une suite de la colonne vertébralle, il éprouve plus directement, et

plus fortement que le fond, l'effet des contractions utérines; aussi selon les progrés de dilatation de l'orifice utérin, l'occiput s'engage plus ou moins par son extrémité ou sa pointe, et avance ensuitte dans le bassin avec d'autant plus de facilité, que ses dimensions ne surpassent aucun des diametres du détroit supérieur, aussi continuet-il d'y descendre, en suivant l'axe de ce détroit, jusqu'à ce qu'il soit parvenu à la partie inférieure d'un des trous ovalaires; alors il ne peut plus avancer, parceque le pariétal droit répond à l'arcade des pubis, qui ne peut le recevoir. dans cet état, l'occiput éprouvant de la resistance, poussé toujours par les forces utérines, tend à s'échapper par l'endroit qui lui resiste le moins; trouvant prés de lui, l'arcade des pubis, il s'y engage d'autant plus aisement qu'il y presente une surface plus analogue; mais il ne peut le faire, sans que le front, qui répond à l'échancrure sacro sciatique droite, ne se rapproche de la cavité du sacrum, où il trouve aussi moins de résistance. celui ci y avance mesme avec d'autant plus de facilité que le fond de la matrice, répondant le plus ordinairement au Nombril de la femme, porte sa force expulsive obliquement d'devant en arriere, suivant la direction du sacrum, qui a une figure concave, et propre à le loger. mais dès qu'il y est descendu, et que les contractions utérines agissent, la tête est obligée de changer de direction. en effet étant jusques là descendue d'avant en arriere, elle est alors contrainte de se porter d'arriere en devant, à cause du plan oblique, et de la Courbure que lui présentent la partie inferieure du sacrum, et du Coccix, qui la portent necessairement en devant. mais le visage ne peut parcourir la

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

ARC 27 d. 58

courbure du sacrum, sans que l'occiput ne s'engage de plus en plus, sous l'arcade des pubis, sous laquelle il se relève facilement, parceque cette arcade présentant plus de largeur dans sa partie inférieure, donne la liberté aux parietaux de s'y engager. à mesure que ceux cy y avancent, l'occiput se dégage de plus en plus de l'arcade des pubis, et fait saillie au dessus de la commissure anterieure des grandes levres; alors le front, et le menton passent successivement sur les dernieres vertebres du sacrum, et sur celles du Cocix, font faire saillie au périnée, et se relevent bientost au dessus de la Commissure posterieure des grandes levres; mais à peine le visage a t-il passé la vulve, qu'il se tourne bientost vers un des côtés du bassin; alors les contractions utérines, ne tardent pas de faire avancer les épaules dans le petit bassin, en changeant leur premiere direction, et d'expulser ensuite le reste du Corps.

Telle est la marche la plus naturelle, et la plus constante, que suit la tête, dans un bassin bien conformé, et lorsque les contractions utérines agissent sur l'enfant selon l'axe du bassin. toutes les fois que la nature s'en écarte, l'accouchement devient plus long et plus difficile; aussi est-ce vers elle, qu'on doit la ramenner, sans quoi on s'expose à des operations meurtrieres, ou le plus souvent impossibles.

en effet, supposons que l'occiput, au lieu de descendre selon la direction de l'un des diamètres obliques du détroit supérieur, s'engage selon celle du diamètre transversal, alors les contractions utérines, venant à agir sur les fesses de l'enfant, plongent l'extrémité occipitale dans l'interieur du bassin. celle ci y descend le long du plan oblique, que lui présentent le corps et la branche supérieure de l'ischium, mais parvenue sur la tubérosité

ischiatique, elle ne peut avancer plus loin, parcequ'une des bosses pariétales répond au pubis qui ne peut la recevoir. dans cet état, les contractions utérines continuant toujours d'agir, font baisser le front, qui se trouve plus libre, et plus élevé que l'occiput, le menton demême quitte la poitrine en proportion, mais le front ainsi descendu, se trouvant trop éloigné de la cavité du sacrum ne peut y glisser, l'occiput demesmeme peut s'échapper sous l'arcade des pubis, dont il est aussi également loin; alors la tête presente son diamètre longitudinal de quatre pouces un quart, dans la direction du diamètre transversal du détroit inférieur, qui n'a environ que quatre pouces. delà les disproportions qui se trouvent entre la tête, et la cavité du bassin, s'opposent à la sortie de celle ci, et rendent les contractions utérines inefficaces et inutiles. (A) dans cette circonstance l'accoucheur a mise le plus ordinairement la nature d'impuissante, s'empresse d'employer les ressources de l'art, et croit les trouver dans l'application du forceps mais il s'en faut beaucoup, que cet instrument remplisse le but qu'on se propose. en effet, si dans cette position transversale de la tête, on applique le forceps lateralement, ainsi qu'indiquent plusieurs auteurs, alors les cuillers de cet instrument doivent manquer de prise, dès la premiere attraction, parcequ'elles ne peuvent s'adapter comme il faut sur le visage et l'occiput. si pour éviter cet inconvenient, on enserre assez fortement les branches, on ne reussit pas mieux, car l'occiput à cause de sa bosse et articulierre ne peut donner une prise suffisante, et le visage est alors exposé à des contusions dangereuses. d'ailleurs l'affaissement que l'on fait subir à la tête, au moyen d'une forte pression, se trouve avoir lieu dans tous les points de sa circonference; aussi l'occiput et le visage comprimés ne peuvent tendre à se rapprocher, sans que les pariétaux ne se dejettent en dehors, ce qui augmente leur largeur et leur hauteur, et consequemment la difficulté qu'ils auraient à s'engrainer entre l'arcade des pubis, et si on est ait

(A) Les mesmes obstacles ont lieu, lorsmeme que la tête se presente dans une position avantageuse au détroit supérieur si le front se developpe trop dans la cavité du petit bassin, avant que l'occiput ait gagné ~~sous~~ l'arcade des pubis et un chemin proportionné à lui.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

quelques efforts pour y reussir, la tête se trouve pressée dans tous les points, et le cerveau du fœtus, si foiblement garanti, est exposé à une compression le plus souvent mortelle.

On n'évite pas davantage ces inconvenients, en plaçant le forceps le long des oreilles. d'abord on ne peut y parvenir qu'avec la plus grande difficulté, surtout si l'on cherche à introduire une de ses cuillers sous le pubis en la passant successivement sur le front, la tempe, et le visage; en effet l'on devrait ainsi un quart de cercle, qu'on ne peut parcourir sans mutiler le fœtus. il faut d'ailleurs baisser le manche du forceps, beaucoup plus bas que le perinée ne peut le permettre, du moins sans déchirure, si l'on veut introduire ses branches, directement sous le pubis et sous le sacrum, on ne reussit pas mieux, puisque les bosses pariétales sont exactement en contact, et ne permettent gueres l'admission des cuillers. d'ailleurs pour en introduire une, au devant du sacrum, combien ne faut il pas en baisser le manche. le perinée le permettrait il sans désavantage? mais supposons qu'avec de l'adresse, et de la patience, on soit parvenu à saisir les parties laterales de la tête, alors les bosses pariétales serrées et comprimées entre les cuillers du forceps, doivent s'applatir transversalement, et donnent en proportion de leur réduction plus de longueur au diamètre longitudinal de la tête, ce qui augmente davantage les obstacles, puisque ce diamètre a deja trop d'étendue. si on fait de fortes attractions et de fortes pressions, on court les risques de casser son instrument, plustôt que de faire céder la tête, et on expose cette derniere à une compression dangereuse, puisque ne pouvant s'allonger du front à l'occiput, à cause du contact intime de ces parties aux os du bassin, il n'y aura que les pariétaux à céder, et à se chevaucher l'un sur l'autre, ce qui ne peut arriver, sans que

le cerveau n'éprouve essentiellement le derangement le plus funeste. d'un autre côté, si on cherche seulement à ramener l'occiput sous l'arcade des pubis, affin de faire répondre le plus grand diametre de la tête, à celui du détroit inférieur, alors on ne peut reussir qu'avec les plus grandes forces, si l'on ne debarasse en même temps le front, puisque l'occiput ne peut parcourir l'espace suffisant pour gagner l'arcade des pubis, sans que le col, qui est très mobile, n'éprouve une torsion dangereuse.

Ce n'est pas gratuitement que dans ce cas, nous attribuons au forceps, tous les défauts que nous venons de détailler. l'observation se trouve d'accord avec le raisonnement; Moëderer nous en fournit une observation dont voici le résu: (A)

Il parle d'une femme dont le travail était long et laborieux; il l'avait saignée, et lui avait fait prendre des calmants, sans que l'accouchement avançat davantage.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

" J'observai, dit-il, qu'il se formait peu à peu, une tumeur sur la tête
" ainsi arrêtée, et dont je ne reconnus qu'alors la mauvaise situation; le visage
" était tourné vers l'un des os ischium, et l'occiput vers l'autre. je mis tout en
" œuvre pour la degager sans avoir recours aux instruments. je ne pus introduire
" ma main entre le bassin et la tête, pour debarasser les épaules arrêtées sur
" les os du bassin, je la portai le plus avant qu'il me fut possible, dans l'intention
" de m'en servir comme de levier, pour dégager et faire descendre la tête. mes peines
" furent inutiles: je n'aurais pas mieux reussi en me servant pour levier de l'une
" des branches du forceps. cependant le sang qui coulait assez abondamment ne me
" laissa plus aucun lieu de douter, de la tension du Cordon, et du décollement

(A) obs. XV. page 511.

" d'une partie du placenta. &ca

après plusieurs autres tentatives aussi peu réfléchies, et aussi inutiles que les précédentes, enfin Roëderer qui un moment auparavant, avait reconnu l'inutilité du forceps, se décide à l'employer et continue ainsi:

" Après dont avoir donné quelque répos à la femme, pour rétablir
" ses forces, j'appliquai le forceps suivant les regles de l'art. j'en saisis, et
" j'en serrai fortement les branches, après les avoir jointes. comme je
" connoissais la mauvaise situation de la tête, j'essayai de la répousser
" un peu, et de la ramener dans une situation droite, mais ce fut sans
" succès. le fœtus était trop intimément embrassé par la matrice, et le
" vagin, il fallait par consequent tirer tout simplement, et abaisser
" peu à peu les épaules. en tirant le forceps, et appuyant contre le périnée
" je dilatai assez le sinus, pour y faire entrer l'index, mais il restait un
" obstacle invincible, et malgré toute la force, avec laquelle je serrai
" les branches du forceps, il lacha prise, le sang commença de nouveau
" à couler, je replaçai le forceps, et il me fallut jusqu'à plus de sept fois
" le tirer comme ci devant avec force, avant que d'éprouver dégager la tête.
" je laissais un petit intervalle entre chaque opération, pour ménager
" la mere, il est mesme arrivé qu'à force de tirer le forceps, l'une des
" branches s'est allongée, au point de devenir droite, par la forte
" compression des parties environnantes, ce qui lui fit encore lacher
" prise, je le replaçai &ca &ca

Ce tableau suffirait sans doute, pour détourner de l'emploi du forceps en pareil cas, neanmoins nous observerons que Roëderer, n'est pas le seul qui ait éprouvé autant d'obstacles.

Smellie qui connaissait si bien l'art d'manier cet instrument avec avantage, n'en a pas moins dans ce cas, éprouvé toute la difficulté, et voici comme il s'explique dans l'une de ses observations. (A)

" — Les pariétaux commencerent à se chevaucher, leur chevelure se relacha, " et se leva, et la tête se trouva enfin poussée insensiblement, jusqu'au bas " du bassin, ou elle demeura pendant un tems considerable. l'occiput étoit " fortement comprimé contre la partie inferieure de l'ischium du côté droit, " pendant que la fontanelle anterieure répondait à la partie inferieure du pareil " os du côté gauche. &c.

Smellie aprés avoir attendu inutilement la sortie naturelle de la tête, se decide à l'emploi du forceps et continue ainsi.

" Enfin voyant la malade s'affoiblir de plus en plus, et ne prevoyant " pas qu'il y eut rien à attendre dereieux de la part du travail, j'introduisis " le forceps, la malade étant couchée sur le côté. pour lors je profitai de toutes " les douleurs, pendant les quelles, j'etachai de faire descendre la tête plus bas, " et de faire tourner le front en arriere vers le sacrum. Malheureusement " mon instrument vint à glisser, sur ces entrefaites, ce qui m'obligea à le " désapareiller, pour le faire remonter par dessus les oreilles. alors ayant " fait de nouveaux efforts, et ayant eu l'attention de lier les branches " du forceps, pour serrer davantage, il parvint enfin avec beaucoup de " peine à delivrer la malade.

" L'enfant qui avait la tête fort allongée, fut d'abord attaqué " de convulsions qui se dissiperent avec la precaution, de laisser couler

(A) obs. 1ere page 513. tome 2e.

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

" deux à trois cuillerées de sang avant que de lier le cordon.

Quiconque lira cette observation, conviendra que Smellie était heureux, d'avoir pu réussir à extraire la tête, et qu'il était encore plus heureux pour l'enfant, de n'être pas mort des convulsions dont la trop forte compression du forceps était sans doute la cause.

Mais quelquefois le forceps est si serré, qu'au lieu de s'allonger comme Roederer l'a éprouvé, il se casse plutôt que de manquer prise.

Je dis ou tout au moins de tout que m'attribue ici mes connoissances: je n'ai étois que l'histoire je la rapportois dans mes leçons mais je n'en suis que l'auteur de ce de cette chirurgie

Mr. Baudelocque, dont l'adresse, et les talents sont connus en pareil cas, ne put réussir, son forceps cassa, mais il fut assez heureux de faire changer par ses efforts la direction de la tête, qui sortit tout à coup. (A)

Si des Praticiens aussi éclairés, et aussi habiles à manier le forceps, n'ont pu dans les cas qui nous occupe, éviter les inconvenients que nous venons de rapporter, que ne doit-on pas craindre, lorsque cet instrument sera dirigé, par une main novice et peu exercée, ou par ces operateurs qui mettent toute la reussite d'une opération, dans la promptitude avec laquelle ils la pratiquent.

Si l'on voulait faire un peu plus d'attention à la marche de la nature, on verrait que tout l'obstacle vient de ce que le menton a quitté trop promptement la poitrine, et avant

(A) cette observation nous a été communiquée lors de notre sejour à Paris.

que l'occiput ait gagné l'arcade des pubis, de manière que l'atête, présente alors un diamètre, beaucoup trop grand pour passer le détroit du bassin auquel elle répond. c'est cette position des avantageuse, qu'il faut chercher à corriger dès que l'on s'en apperçoit.

Parviendra-t-on, en essayant comme le recommande la Motte (A), d'appliquer les deux mains le long des oreilles, affin de saisir la tête pour la faire avancer? pour exécuter cette manœuvre, il faut que la tête soit bien petite, ou le bassin bien large. dans ces cas là mesme, la tête peut sortir sans aucun secours. si au contraire la tête est volumineuse, ou si le bassin a seulement des dimensions médiocres, comment parviendra-t-on à passer les mains le long des oreilles. quand on réussirait à les saisir, changerait-on pour cela la mauvaise position de la tête? les mains n'ajouteraient-elles pas au contraire aux difficultés, puisqu'on occupe avec elles tout le diamètre du bassin, et qu'on augmente ainsi les points de résistance.

(B) M. Levret qui croyait que dans ces cas, les épaules étaient enfoncées au détroit supérieur, et s'opposaient à la descente totalle de la tête, recommande d'aller avec la main droite saisir une épaule, pour la tirer de côté, et la dégager de dessus le sacrum et le pubis, affin de favoriser leur descente et celle de la tête, dans la cavité du bassin. si l'on ne peut réussir à exécuter cette manœuvre, il conseille alors de faire usage de l'ou tire tête.

Mais voulant fonder l'opinion de ce grand homme, nous observerons que l'obstacle ne peut venir des épaules, puisqu'elles sont encore libres au dessus du détroit supérieur en effet tous les accoucheurs sçavent que la plus grande profondeur du bassin est de cinq pouces, et que le sommet de la tête est éloigné au moins de cinq pouces des épaules, d'où l'on

(A) M. x page 233 ancienne édition
(B) acc. Lab. page 22.

peut coulure avec certitude, quelorsque la tête n'est arrestée, et n'ocupe qu'environ le milieu du bassin, l'obstacle ne peut venir de l'emlavement des épaules au détroit supérieur.

D'après ces principes incontestables, il est donc inutile d'employer des instruments, et aucuns efforts sur les épaules pour leur faire prendre une nouvelle direction, qui ne remedieraît point à la nature des obstacles. tout le mal nous le répétons vient du trop prompt abaissement du menton. La tête ne peut se presenter, et s'engager transversalement sans que les Pubis ne soient applatis en dedans du bassin, ou le sacrum proéminent, ou ce qui est le plus ordinaire qu'au commencement du travail, le corps de la matrice, ne se soit trouvé situé obliquement. Dans cet état, la direction naturelle des fibres utérines est changée; le corps du fœtus se trouvant aussi situé obliquement, ne peut plus estre chassé par elles, selon l'axe du bassin, l'ouiput de ce sens ne pouvant avancer dans cette direction, s'arrête dans la cavité du petit bassin, ou le front plus libre descend trop promptement, ce qui ne peut arriver sans que le menton ne quitte trop tost la poitrine. c'est ce dernier qu'il faut réduire à sa flexion naturelle, affin que la tête ne presente plus son plus grand diamètre, et que la fontanelle postérieure

occupe seulle L'étendue du bassin. Pour y parvenir il faut d'abord rémédier à l'espece d'obliquité de la matrice, par les moyens convenables, alors les Pores et trines seront dirigées plus convenablement sur le corps du fœtus, qui y obéira d'autant plus facilement, qu'il sera lui mesme réduit à une position plus favorable. on aura d'ailleurs L'effet des contractions utérines, en soulevant le front du fœtus avec quelques doigts, en le remontant vers le détroit supérieur, et en le dirigeant en mesme tems vers la cavité du sacrum, et mesme en accrochant l'ouiput avec quelques doigts ainsi qu'il le recommande Mr. Baudelocque. par ces moyens, le menton se prendra a la lexion necessaire, et l'ouiput se presentera le premier au détroit inférieur. on aura seullement l'attention d'en manœuvrer, que dans L'intervalle des douleurs. pendant cet effet, on se bornera à soutenir le front vers le côté quel'on aura gagné, afin de s'opposer de nouveau à son abaissement. lorsque l'extremité occipitalle sera assez descendue, pour qu'elle puisse librement cheminer, et s'avancer sous L'arcade des Pubis, alors on abandonnera L'expulsion de la tête à la nature.

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

Cette Manœuvre, est aussi simple, qu'elle est facile à pratiquer. avec de la patience, et des efforts bien menagés, on vient à bout de l'executer, lors mesme

qu'on pourrait prendre un parti contraire.

M.r Levret nous en donne un exemple dans sa seconde observation sur les accouchemens laborieux. (A) La tête de l'enfant était engagée dans l'excavation, de manière qu'elle aboutait contre les ischions gauches. il fit plusieurs tentatives pour la faire passer, mais ses efforts lui paroissant inutiles, il allait appliquer son tire-tête, lorsqu'une perte étant survenue l'engage à profiter de ce moment, où tout était encore lâche pour faire quelques tentatives. en effet il porte la main par dessous la tête de l'enfant, ce qu'il ne pouvait faire sans qu'il ne relevat nécessairement ce corps qui faisait l'obstacle, aussi la tête s'étant trouvée déplacée convenablement, descendit tout à coup, et comme il le dit lui même, une douleur survenant à l'introduction de ma main, prouva l'issue de la tête hors de la vulve.

Il est à croire que ce célèbre praticien, eut opéré de la même manière dans la première observation qu'il cite (B) il n'eut pas eu la disgrace d'amener avec son tire-tête un enfant mort, et il eut épargné à sa malade cent jours de souffrance.

En pareille circonstance, M.r Clayrés avait mieux saisi que M.r Levret, la marche tracée par la nature il rapportait

(A) au Lab. page 125

(B) idem page 105.

dans ses cours l'exemple suivant.

ayant été appellé par deux accoucheurs, qui dans cette position transversalle de la tête, avaient fait avec le forceps des efforts inutiles pour l'extraire, et étaient prests à employer les crochets, cet habile imitateur de Smellie, les pria de temporiser, et leur fit entendre, qu'il n'y avait qu'à changer la direction de la tête. Pour y parvenir il commença d'abord à changer la position de la femme, qu'il fit coucher sur le coté gauche, la matrice étant inclinée à droit, puis il repoussa le front vers le détroit supérieur, en le portant vers le sacrum; alors la matrice dirigeant ses forces rélativement à sa manœuvre, l'accouchement se termina en moins de six minutes; par cette manœuvre simple, Mr. Solayrés eut la consolation de rencontrer une vie en faut que l'on était prest à sacrifier.

note dans le mss. du docteur Heim, les deux accoucheurs n'avaient pas employé le forceps, l'un d'eux seulement voulait qu'on en fit usage

avant cet habile accoucheur, Smellie avait eu le même succès en pareille circonstance.

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

Il rapporte (A) avoir été appellé après un accoucheur qui avait cassé son forceps, et qui avait blessé la tête de l'enfant et s'exprime ainsi: ,, Comme les douleurs étaient fortes, l'orifice ,, externe, et la partie inferieure du vagin se dilaterent peu à peu, ,, pour lors je retournai le front en arriere, après quoi la tête avança, ,, et par le moyen cette femme se trouva delivrée, environ demie ,, heure après mon arrivée. &c.a

Cette Observation n'est pas la seule de ce genre, que nous

(A) obs. 3e. page 314. tom 2d.

fournit cet auteur. il en rapporte plusieurs autres, où des accouchemens s'étant servis sans succès des filets, et du forceps, il était venu à bout de terminer heureusement l'accouchement, en portant ainsi le front en arrière, et en rendant au sommet de la tête la position convenable. (A)

C'est en suivant la même pratique, que nous assurons avoir plusieurs fois réussi en pareil cas. qu'il nous soit permis d'en citer quelques exemples.

en 1780. je fus appellé auprès d'une pauvre femme, qui depuis cinq jours était dans les douleurs de l'enfantement. malgré ce laps de temps, elle jouissait de toutes ses forces. l'ayant touchée, je reconnus que la tête était avancée dans le petit bassin, de manière que l'occiput repondait à la branche supérieure de l'ischium gauche, et le front vers pareil os du côté opposé. m'étant apperçu que son ventre était en besace, je commençai aussitôt à le faire relever au moyen d'une serviette, et à maintenir ainsi la matrice dans une position convenable, qui lui permettait d'agir efficacement sur le corps du fœtus. je profitai ensuite de l'intervalle des douleurs pour repousser le front, et le diriger vers le sacrum. pendant qu'elles agissaient, je le maintenais fortement dans la position que j'avais gagné, de manière que je parvins peu à peu, à faire descendre l'occiput, et quand la protuberance eut gagné l'arcade du pubis, j'abandonnai le reste de l'ouvrage

(A) Voyez obs. 1.2.3.4.5.e. tom. 2.e page 310. et suivantes

à la nature, qui le termina en moins d'une heure.

C'est de cette manière que je suis venu à bout de terminer plusieurs accouchements de cette nature, sans aucun emploi d'instruments, et lorsque ceux qu'ils avaient été inutiles. En voici un exemple.

En 1782. je fus arrêté pour secourir une dame de considération, distante de deux lieues d'environ cinq lieues. cette dame ayant fait une chute, quinze jours avant son terme, se sentit tout à coup malade. elle m'envoya chercher aussitôt; mais les douleurs redoublant, on manda un accoucheur, qui n'était distant de elle que d'une lieue. celui ayant trouvé à son arrivée, les membranes rompues, et la tête avancée dans le petit bassin, promit une prompte délivrance, et engagea la malade à faire valoir ses douleurs. les efforts furent violents et ne produisirent aucun avantage: au contraire, une hernie s'étant déclarée, l'accoucheur annonça la nécessité urgente d'employer le forceps. malgré la répugnance de la malade, on voulait attendre mon arrivée, le forceps fut mis, et conduit par les côtés du bassin, sans pouvoir entièrement réunir les branches qui manquaient prise au moindre effort. on se disposait à les introduire de nouveau, lorsque j'arrivai. je trouvai la malade qui était plus effrayée, qu'endangerée, car la perte était très-

BIBLIOTHÈQUE NATIONALE DE MÉDECINE

legere, et les douleurs utérines étaient vives. je trouvai la fontanelle antérieure presque au centre du bassin, l'oreille droite vers la symphise du pubis, et le front répondant aux environs du ligament sacro sciatique droit. dès lors je représentai à mon confrère qu'il était possible de différer, et d'essayer un moyen plus doux que le forceps. je lui fis part de ma manœuvre, et le priai de porter à gauche avec les mains, la matrice légèrement inclinée à droit, pendant que j'appuyais deux doigts sur le front, et les soulevais peu à peu vers le détroit supérieur. à mesure qu'il y avançait, je le portais un peu en arrière vers la cavité du sacrum. par cette manœuvre, l'enfant descendit peu à peu et s'approcha de l'arcade des pubis. aussitôt qu'il s'y présenta, j'abandonnai la tête aux contractions utérines, et en moins de trois quart d'heures l'accouchement fut terminé très heureusement.

On me demandera sans doute, quelle serait ma pratique, si une perte considérable, ou d'autres accidents, ne me donnaient pas le temps d'attendre sans risque le rédressement de la tête, et l'effet des contractions utérines. persuadé du mauvais effet du forceps dans ces cas, j'avoue que je n'en ferais pas usage. si la tête était peu descendue dans le bassin, il paraît préférable d'aller chercher les pieds de l'enfant: si au contraire la tête est trop avancée, pour qu'elle tourne sans risque de retourner ~~[illegible]~~, dans ces cas l'usage du levier de Monbuisson me paraît mériter la préférence. en effet le levier appliqué sous la symphise des pubis, de manière à saisir fortement l'apophise

Mastoïde, et plus propre que tout autre instrument, à agir directement sur l'occiput, à le faire baisser, et par conséquent doit nécessairement faire élever le front et faire reprendre au Mentor sa position naturelle et ramener ainsi la tête à la position favorable en agissant ailleurs avec le levier, ainsi que le recommande Mr. Herbiniaux, en faisant des attractions à soi au moyen du lien qu'il y a adapté, et en relevant le manche de cet instrument vers le ventre de la mere, on comprime la tête de haut en bas, on entraîne plus facilement l'occiput sous la voûte des pubis, d'où il est facile de l'en dégager entièrement en relevant davantage l'extrémité du levier vers le ventre de la femme, et en operant ainsi un parfait mouvement de basculle.

en 1783. j'ai été témoin à Rennes, où quelques affaires m'avaient appellé, du succès de cette manœuvre, et de cet instrument. Mr. Brione Professeur d'accouchements en cette ville, fut appellé au secours d'une dame en travail d'enfantement, qui éprouvait depuis deux heures, des convulsions et des foiblesses effrayantes. ayant reconnu que le front du fœtus était descendu vers la tubérosité ischiatique droite, et que l'occiput répondait au trou ovalaire gauche, il crut devoir hâter la delivrance de sa malade au moyen du forceps. mais quelques efforts qu'il employa, il ne put jamais passer une des branches de cet instrument sous le pubis. dans cette circonstance il appella en consultation Mr. Maugé celebre accoucheur, qui me pria de l'accompagner. nous étant assurés de la véritable position de la tête, qu'annonçait Mr. Brione, nous convinmes de l'emploi du levier de Montuisen. Mr. Maugé en introduisit la partie fenestrée sous la Symphise des pubis, de maniere à saisir l'apophise Mastoïde; quand elle y fut assurée, je me chargeai de maintenir le lien qui y est

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

adapté, et à mesure que cet accoucheur, élevait par petites saccades le manche de cet instrument vers le ventre de la femme, je faisais mes efforts pour le maintenir appliqué sur la tête, en faisant attraction à moi, lors des contractions utérines. par cette manœuvre, en moins d'un quart d'heure, l'enfant se montra à la vulve, et à la première douleur, cette dame fut délivrée très heureusement.

Néanmoins quoique celui-ci paroisse mieux remplir que le forceps celui qu'on se propose, dans le cas supposé, nous sommes éloignés de penser qu'il faille en faire un usage trop fréquent. la déchirure du périnée, qui ne peut manquer d'arriver par l'effort que fait contre lui la tête, en sortant trop précipitamment, la contusion de la matrice, de la vessie, et des grandes lèvres, qu'on ne peut quelquefois éviter, sont des inconvenients trop considérables pour l'admettre dans tous les cas, et il faut en appréhender d'abord, ou ne pouvoir mieux faire, pour ne pas en rejetter absolument l'emploi.

D'après les observations que nous avons citées, n'est-il pas permis de croire, que si le forceps a quelquefois réussi dans pareilles circonstances, c'est que la tête était très petite, ou le bassin très large, de manière que dans l'un ou l'autre cas, la nature eut seule terminé tout l'ouvrage si on l'avait confié à ses soins.

Quoiqu'il en soit, cette position de la tête dans le petit bassin, n'est pas la seule qui exclue l'usage du forceps. cet instrument n'est pas plus utile, lorsque la tête est arrêtée au détroit supérieur soit qu'elle ait plus de largeur que le détroit ou elle doit s'engager,

vagin, ainsi soit retrait dans les dimensions naturelles, pour s'opérer avant en arrière et le plus ordinairement dans le dernier cas, nous disons que la Nature opère beaucoup, lorsqu'elle fait agir les ongles. en effet la première vertébrale et la seconde vertèbre supérieure, et poussée par les contractions utérines, dans la cavité du petit bassin y avance, jusqu'à ce que les bosses pariétales se soient approchées, rapprochés et entrelacées. Alors le pelvis y avance à raison de leur trop grande dimensions, relativement à celles du détroit inférieur, ainsi qu'il a été dit, il ne s'applatissent, et par conséquent ne se déchirent et ne s'entrouvrent, mais elles ne peuvent éprouver cette diminution, dans la tête et l'augmente d'étendue dans un autre sens, et principalement de haut en bas par un mouvement de pente et allongement avec d'autant plus de facilité, que les os du crâne et du pont encore fort minces, et ne sont point encore soudés à leur frontière, qui laisse entre eux des espaces plus ou moins considérables, flexibles et presque et se rapprochent mutuellement. Ainsi cette tête, et passe au détroit inférieur du bassin, pour s'enfoncer successivement d'un pariétal à l'autre, et sous jointure à la tête, D'où résulte l'allongement du cerveau du nouveau et à l'enfant. en sa grande quelle éprouve cette réunion, mais elle ne peut exister à la longue et au commencement et la suite, et vient à prendre un accroissement et enfin quelles sutures du crâne viennent à l'allongement de la tête, l'enfant s'engage plus en plus dans le petit bassin, dans ce même temps la tête chevelue tumefiée avance aussi dans sa cavité, et devient en proportion la matrice et l'enfant, pendant encore lui, de manière que lorsque celui-ci est descendu vers le trou ovalaire, celui-là prend déjà une étendue et grande, ils s'y arrêtent tous les ongles et quelque fois ne sont point encore franchi le col et les contractions utérines, et quelques fois, pariétales sont point encore franchi le détroit inférieur, et trouvent à peine à s'en dégager, dans cet état l'accouchement peine à l'enfant du fond, nous avons dire qu'il est très difficile, le cas est impossible, et presque toujours dangereux. en effet, dans cette circonstance, il n'est pas toujours suivant, comme on croit trop souvent, toute la tête du crâne, et les sages femmes savent aussi bien que l'on peut, pour laisser alors la tête à vide ongles, il faut aller la chercher dans l'intérieur de la matrice, en conséquence il faut porter toute la main dans le vagin, et jusque sur le cou, ou l'orgue cervical, qui est très fort mince et flexible, pour les branches du forceps jusqu'à ce que dans le détroit inférieur, il faut qu'elles soient aussi droit plus en avant, qu'elles ne le sont ordinairement, et que les mailles soient aussi plus serrées, afin d'accroître la forme du bassin, sans quoi on comprimerait les parties molles et exposerait l'union des branches se trouverait alors dans le vagin,

BIBLIOTHÈQUE NATIONALE DE MEDECINE

de manière qu'on approcherait les mains jusqu'à un pied de distance artificiel, ce qui mettrait maintenant à jamais une femme, pour qu'on ne puisse pas les saisir, et manquer prise, ce qui nécessite à avoir des plications, tous jours pénibles, douloureuses, mais actuellement il faudrait en outre, dans quelle partie de la tête appliquerait ces instruments, et après, dans les temps passés, on le diamètre longitudinal maximum de la tête s'trouverait opposé au diamètre transversal, ainsi position en plus défavorable, comme que cette tête avant naissance, les os étant totalement mous, on sait dans quel tort ils étaient, le visage, qui ne pouvait lui donner beaucoup de prise, et on sait assez l'instrument pour qu'il ne fasse pas, le premier effet de la compression, sera de rapprocher le front de l'occiput, ce qui jettera les pariétaux en arrière, et augmentera non pas seulement diamètre antéro-postérieur, qui à déjà des dimensions désavantageuses, relativement au diamètre antéro-postérieur du détroit supérieur, on n'est donc par cette manœuvre qu'augmenter la difficulté, aussi procurait-on pour la terminer, que on eussiez à augmenter la tête dans cette position, on leur courait les risques de la faire forcer, ainsi qu'on en voit les preuves dans les ouvrages de nos prédécesseurs, ou dans les (A) Ouvrages qui en pareille circonstance avaient fait usage du forceps. Mais la tête prise avec cet instrument, dit Mr Borbinieu, leur échappa lorsqu'ils voulurent la tirer, ils essayèrent à plusieurs reprises, sans obtenir plus de succès, enfin à force de l'extraire l'instrument se rompit entre leurs mains. ils eurent alors recours au forceps de Mr Genevais Chirurgien ancien de l'Hôtel Dieu, qui le leur prêta, mais la tête, malgré des efforts avec lesquelles ils l'en tirèrent, ayant fait redresser les branches de ce second instrument, il ne put leur être d'aucun secours. Ils étaient alors de fatigue, et voyant la malade à l'extrémité, ces Messieurs prirent le parti de vuider le crâne, et tirèrent l'enfant avec des Crochets.

Il serait ou ces Messieurs, si avant de faire aucune attention, ont cherchait comme je l'ai pratiquer, l'ont enseigné, à connaître l'origine, dans le diamètre oblique de gauche à droite. Dabord la matrice contractée sur elle-même, ne, ne mettra-t-elle à suivre le mouvement de rotation qu'on est obligé de lui faire exécuter, s'il ne le fait pas, le trouvera-t-il pas au moins sur un moins considérable ? d'ailleurs les bosses pariétales en contact avec le pubis et le sacrum, ne se rouleront ainsi la tête, et de lui faire prendre l'espace suffisant. Pour y parvenir, il faudrait la refouler auparavant dans l'intérieur de la matrice, et le rouler ensuite sur le bord de l'arcade pubienne,

(A) Ouv. Labor. Page 298.

ce qu'on ne peut faire, sans employer des efforts et des secousses très nuisibles à la santé, et les autres parties molles, comme les Viscères, à l'inflammation, et souvent à la gangrene, accidents toujours dangereux.

Mais je suppose comme l'indique un célèbre Professeur (A) que l'on applique le Forceps un peu obliquement à côté du Sacrum d'un côté, et du pubis ovalaire de l'autre côté; le succès ira mieux, non pas tout à fait, si l'on s'en rapporte au jugement de Mr. Gardeleque (B) qui fait connoître dans son ouvrage les défauts de cette méthode: en effet, je supplie Mr. Delourge lui même de bien voir, que si la tête est encore au plus haut étroit supérieur, il est très difficile d'appliquer les branches du forceps, dans la direction qui est recommandée, à raison de l'étroitesse des parties, et de la saillie du Sacrum qui forme dans ce cas ou il proéminerait; mais je suppose que la force d'adresse ont fait parvenir, alors une des branches saisirait un des côtés de l'orifice, et l'autre, la Mâchoire inférieure, de manière que la tête est incomplettement saisie, et que la moindre attraction doit surement faire manquer la prise. à supposer encore que l'on serre fortement les cuillers, et qu'elles tiennent assez pour permettre une attraction efficace, quelque-fois le fait de leur compression, sur une portion de l'orifice et de la pariétale inférieure, et sur une partie du front, n'est point assez, la tête étant saisie et comprimée, n'est pas assez pliée, et diminuée d'épaisseur en proportion de son trop de volume, ou du retrécissement du bassin, et par conséquent ne peut s'affaisser assez, pour qu'elle puisse franchir l'obstacle: par cette manœuvre ailleurs, on ne diminue point ainsi qu'il convient, l'épaisseur de la tête, ou on ne se sert point de cet instrument, une partie du milieu de la fin que la tête est moulant doit naturellement couper, pour que la sortie puisse avoir lieu; il est sans doute possible, que si les Os pariétales sont engagés au détroit supérieur, il est possible, dis-je, qu'alors l'application du forceps ainsi énoncée pourra réussir, par la compression, et par la force que l'on emploiera pour l'extraction de la tête, et l'importance de la résistance des pariétaux qui se trouvent serrés, surtout dans un bassin vicié, entre le pubis et le sacrum, et qui en nécessite l'applatissement; mais ils ne peuvent exister, comme il est facile d'en juger, sans qu'il arrive fracture aux os du Crâne, ou pour le moins affaissement et désorganisation du Cerveau du fœtus, d'ailleurs, que sa contusion dangereuse des parties intérieures de la mère.

(A) Mr. Delourge art. vorau. 2. edit. page 795.

(B) art. des acc. page 109.

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE

Enfin, et il plus avantageux, comme M. Baudelocque lui nous l'indique, d'appliquer le forceps sur les oreilles ? puis nous permettre d'lui répondre, que les pariétaux sont déjà engagés entre le pubis, cette application est sans doute pas plus pénible et dangereuse, puisque les pariétaux s'opposent également à ce que les mailles les paissent. Mais supposons que les bosses pariétales soient libres, et aussi au détroit supérieur, qui se platerait alors d'avoir l'adresse de les saisir, à supposer même qu'elles parvient, et que la tête ait été réduite avec la main à la position convenable, et obliquée d'gauche à droite, comment se promettre de faire pénétrer derrière la base du crâne les pinces du forceps, d'ailleurs comment les feraient-on donc ainsi chargées de la tête ? (A) d'abord la courbette ne permettra pas d'abaisser assez bas pour qu'on puisse attirer la tête, dans la direction oblique d'avant en arrière, d'autant que elle commence toujours à s'engager si on fait la moindre attraction, et toute nécessité ou sans sa suréchirure ; mais cet inconvénient à part, comment fera-t-on donc pour faire passer le ventre de l'instrument chargé de la tête, dans le diamètre antéro-postérieur d'un bassin, qui n'aurait au moins que trois pouces et demie, et bien mieux à environ trois lignes d'épaisseur, qui ajoutées à l'épaisseur ordinaire de la tête, d'environ trois pouces et demie, formeraient un corps d'environ quatre pouces, à qui on veut faire franchir un détroit de trois pouces six lignes d'diamètre. Si on y réussit à force de compression, le cerveau peut-il la souffrir impunément ? que fera-ce, si le bassin est plus étroit que nous le supposons, ou la tête plus volumineuse qu'dans l'état naturel ! j'laisse aux accoucheurs à déterminer le danger de cette conduite.

Nous observerons seulement que Guillemeau (B) et Levret (C) les premiers auteurs qui aient bien connu tout l'avantage qu'on pouvait retirer du forceps, l'ont avoués à dire qu'il était inutile et même dangereux de faire usage de cet instrument en pareille circonstance. Le premier s'explique ainsi :

" Lorsque la tête est resté au-dessus des os du bassin, ou qu'il n'y en a " seulement qu'une petite portion qui s'y soit enclavée, et qu'il paraît que le bassin " est trop étroit, ou que la tête est trop grosse, en pareil cas, il n'y a pas moyen de " sauver l'enfant, quoiqu'on essaye de le délivrer au moyen du filet ou du forceps.

(A) voy. le Dict. des sciences Corbini au page 354.

(B) Com. jes page 270.

(C) art des acc. edit de 1761, page 109.

Neanmoins après ce précepte, puisé dans l'observation, Smellie ajoute (A)

" Pour obvier à cet inconvenient, j'ai fait faire une paire de forceps plus longue, " courbe d'un côté, et convexe de l'autre, mais on n'en doit jamais se servir, surtout " lorsque la tête est petite, car comme nous l'avons déja observé ci-dessus, lorsque " la tête est grosse et qu'elle demeure en plus grande partie au-dessus du bassin, les " parties de la femme seroient sujettes à s'enflammer et à estre contuses, si on " y faisoit trop de violence.

D'après ce passage il résulteroit que Smellie croyoit luy-même un forceps moins incertain pour une tête peu volumineuse. mais dans ce cas là même, cet instrument est encore plus inutile, puisque cette tête, à raison de sa petitesse, ne peut opposer d'obstacles, et qu'elle peut sortir aux seules contractions utérines. Il est quelle représente la première au passage, ou qu'elle n'ait point les pieds. quant à la plus grande longueur du forceps que Smellie y prescrit, elle ne peut diminuer les difficultés, puisque on a plus de peine à les manier, et qu'ajoutant toujours au volume de la tête (sans le diminuer effectivement et sans danger) il faudra toujours pour en faire l'extraction, employer des efforts considérables, et le plus souvent terribles, c'est ce que Smellie lui-même ne peut s'empêcher d'avouer. (B)

" Dans ce cas là même, dit ce célèbre accoucheur, on peut saisir la tête " avec cette longue paire de forceps, dans laquelle on tirant avec beaucoup de force, et " en serrant bien, on pourra l'accouchée, mais une si grande violence est dangereuse " pour la femme, parce qu'elle peut occasionner une si grande inflammation, et " peut estre un si grand déchirement des parties, qu'elles tombent en mortification.

Ces accidents qui entraînent souvent la perte de la femme, ou pour le moins la rendent pour la vie infirme et souffrante, étoient sans doute connus de nos devanciers, puisqu'ils ont exclu le forceps, qu'ils ne sont jamais tentés de s'en servir, quoique la tête de l'enfant est dans l'excavation

Malgré de pareilles autorités, nous sçavons que deux sçavants de nos accoucheurs de cette illustre compagnie (C) se sont servis de cet instrument dans le cas qui nous occupe, et se sont flattés du succès. ils ont été

(A) Tome 1er page 272.
(B) Ibid. page 273.
(C) MM Baudelocque et Delourye.

mes maîtres, je les respecte ; et je rends avec reconnoissance à leurs talents, tous les éloges qu'ils meritent incontestablement ; mais ils me permettront d'avoir ; que le bassin était bien conformé, même très vaste, ou que la tête était beaucoup plus petite que dans l'état ordinaire. Dans ces cas là même, la nature était capable de faire ce que l'art a opéré : en effet elle a disposé la tête de l'enfant de manière à pouvoir prêter à un allongement considerable, pour se mouler pour ainsi dire, à l'espece de filière, que lui fournit quelquefois le bassin. mais cet allongement s'opère par des gradations infinies, et au moyen de contractions ménagées, et toujours élatives à la résistance, et aux obstacles, au lieu que les effets des forceps sont toujours plus prompts, plus dangereux, et moins heureusement dirigés, quelque adresse, et quelque lenteur qu'on mette à opérer, de manière qu'il n'y a point de parallelle à faire, entre les soins de la Nature, et ceux de l'art.

Smellie qui le premier a eu l'idée de faire usage du forceps, dans le cas cité, nous donne lui même plusieurs observations, qui manifestent les avantages de la nature, lorsque l'art l'a mieux combiné.

En effet après avoir precedemment extrait trois fois au moyen des instruments, une femme dont le bassin était rétréci d'avant en arriere, Smellie dans sa quatrieme couche, confia le travail à la Nature, et s'exprime ainsi : (A)

" Comme le travail ne faisait que commencer, j'encourageai la " Malade, en lui disant que j'avais sauvé plusieurs enfants, mesme dans des " cas ou le bassin se trouvait plus étroit que la sien, et que j'avais beaucoup " d'esperance de la conduire à un pareil succès.

Smellie ne se trompa pas dans son attente, la tête s'engagea peu " à peu, et l'accouchement se termina heureusement. Il l'enfant, a jouté-t-il " qui était fort gras, et dont la tête avait été extraordinairement allongée, " jeta cinq à six minutes avant que de commencer à respirer. C'est la femme

(A) Tom 2. ob. jour Page 421.

" Continue-t-il, Serénit devint incontinent, beaucoup mieux, qu'elle
" n'avait fait après les autres Couches.

Dans l'observation suivante, Juellie fait voir que la Même femme fut mère un an après, delivrée très heureusement. il donne encore l'histoire d'une femme dont le bassin était rétréci avant mariage, de trois quart de pouces, qui ne marcha aucunement naturellement, puisqu'elle eut été quatre fois mal accouchée avec les crochets. (A)

Juellie lui même après avoir mis les crochets en pareille circonstance, Serépent de l'avoir fait, et s'exprime ainsi. (B)

" Quand j'aurais connu l'usage de ce temps, il n'aurait pas m'entre d'aucun
" usage dans le cas, la tête étant si grosse, et si peu avancée dans le bassin. la faute
" fut de l'avoir pas attendu plus longtemps, car j'ai eu depuis plusieurs cas,
" ou avec les latiques, la tête est descendue peu à peu, et a été delivrée
" à l'aide des Douleurs.

Nous pourrions citer plusieurs autres auteurs, qui rapportent des faits semblables; et d'après leurs observations, et l'expérience infaillible, que nous avons toujours confié avec bruit à la nature, le soin de faciliter les delivrances; nous n'avons jamais craint, ni supposé, et voulu tâcher de vaincre les obstacles.

Au Moment où nous écrivons, une dame auprès de la quelle nous avons été mandé, vient de se delivrer au bout de quarante huit heures de travail, d'un enfant très volumineux, dont la tête mesurée après l'accouchement, avoit trois pouces neuf lignes de longueur, y compris l'étendue de la contusion du cuir chevelu, et deux pouces trois quart de largeur. vingt quatre heures après sa naissance, elle était réduite à six pouces de longueur, et avoit alors trois pouces et une ligne de large. Cette dame que j'avais déja accouchée d'un enfant beaucoup plus petit, à les cheveux très proéminent en avant, lorsque j'ai mesuré son bassin, j'ai trouvé que le diametre antero postérieur était d'environ trois pouces et un quart.

Ceci n'est pas la seule observation de genre que nous pourrions citer; Mais, nous nous bornerons à la suivante.

En 1782, on vint me prier d'aller à deux lieues de la ville

(A) Tom II. obs. 2e page 429.

(B) Tom IV. obs. XI. page 331.

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

où j'habite, au secours d'une femme qui était en travail d'un premier enfant, depuis quatre à cinq jours, rendu chez la malade, je la trouvai affaissée, de deux sages femmes qui ne savoient que la tête se présentait, tandis que malgré les douleurs vives qui avoient duré alternativement depuis quatre jours, elle ne avancait point, quoiqu'elles eussent employé tous leurs efforts pour l'extraire. la malade depuis plusieurs heures n'éprouvait aucunes douleurs utérines; elle était pale, défigurée, avec un pouls petit et fréquent. L'ayant touchée, je trouvai toutes les parties exterieures de la generation extraordinairement gonflées et tuméfiées, le vagin l'était lui même et très sensible au touher. cherchant avec un doigt à sonder la tête, je rencontrai celui cheveu fort tuméfié, et formant une bosse de la grosseur du poing, très dure, et très résistante, qui commençait à s'engager sous le pubis, ayant couru parcourir avec le doigt les sutures, il ne me fut pas possible de les reconnoitre, tant tout cheveu était gonflé. d'ailleurs l'orifice utérin y était si intimement collé et tuméfié, qu'il eut été difficile de faire d'autres recherches. au reste la jeunesse de cette femme, et l'état d'éretisme qui l'avait jettée dans une espèce d'atonie douloureuse, me determinerent à superseder, et à lui procurer toutes les forces, et le repos dont elle avait besoin. l'état du pouls, me detourna de la saignée, qui est si propre à procurer de la détente, et je me contentai de lui faire prendre dans un bouillon une cuillerée d'eau de Melisse, à laquelle j'ajoutai trente à quarante gouttes anodines de Sydenham dont j'en étais muni. je les en outre appliquer sur les parties naturelles, et le ventre, des flanelles trempées dans une décoction emollientes; j'injettai encore dans le vagin d'une décoction très mucilagineuse de graine de lin. au bout d'une heure la malade s'endormit. son sommeil à la verité très interrompu, dura environ deux heures, après lesquelles les douleurs utérines réparurent foiblement, et n'avaient aucune action sur la tête, qui paraissait inébranlable. la malade qui n'avait pas uriné depuis environ quinze heures, voulut l'essaier, mais inutilement. je lui fis donner un lavement, qui ne diminua point les mesures envies d'uriner, ce qui me determina à la sonder. je réitérai ensuite les injections, les fomentations emollientes, et la potion calmante précédentes. la malade fut alors plus tranquille, et dormit environ trois à quatre heures. à son réveil les douleurs utérines réparurent

elles se rapprocherent peu à peu, et devinrent bientot très expulsives. à chaque douleur, le cuir chevelu s'avançait sous le pubis, et reculait alternativement; enfin la protuberance occipitale s'y engagea, le front fit saillie le perinée; alors en le soutenant bien, et en le soulevant un peu vers le pubis, la tête se dégagea entierement, et le reste du corps suivit bientot après.

L'enfant dont la tête était allongée comme un pain de sucre, ne donnait aucun signe de vie; neanmoins les frictions sur le dos, la vapeur de l'alkali volatil fluor, les attouchements des narines avec une plume, et principalement l'insufflation de l'air chaud dans la poitrine, continuées prés d'une demie heure, lui firent jetter un soupir, qui devint ensuite de plus en plus assuré. après l'avoir donné à la mere les soins qu'elle exigeait, j'examinai la tête de cet enfant; elle avait huit pouces deux lignes de longueur, et deux pouces quatre lignes de largeur. frappé de ces dimensions, je crus mieux examiner l'étendue du bassin de la mere. en consequence ayant porté deux doigts dans le vagin, je trouvai le sacrum très proéminent vers le pubis. pour moins me tromper, sur la distance de l'un à l'autre de ces os, je portai à la base du sacrum, un tuyau de plume, que je refoulai sous le pubis. alors mesurant sa longueur, je trouvai trois pouces deux lignes, ce qui indiquait, abstraction faite de trois à quatre lignes pour l'épaisseur des parties molles, que le bassin n'avait dans son diametre antero posterieur, que deux pouces onze à douze lignes, au tout au plus trois pouces, parceque dans ce cas, le gonflement qui existait aux parties molles, pouvait causer plus de diminution.

Actuellement la mere et l'enfant se portent très bien tous les, ainsi que j'ai appris, et il y a un an que la mere s'est encore delivrée heureusement, après deux jours d'travail.

Je demande maintenant à l'homme de l'art, si dans cette circonstance, le forceps eut procédé avec les mesures avantageuses, que la nature, et si la compression subite, qu'eut exercé cet instrument, n'eut présenté funeste à l'enfant, et principalement à la mere, dont les parties naturelles déjà si tuméfiées, qu'elles n'eussent heureusement pu supporter d'autre passion, fussent tombées en gangrene, ou sans causer une inflammation mortelle.

Quoiqu'il en soit, cette observation, et toutes celles que j'ai citées, et qu'on pourrait augmenter, demontrent que l'on pourrait faire

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

au usage moins fréquent des instruments, elles nous présentent d'autres réflexions qui ne sont pas moins intéressantes pour les progrès de l'art.

Le effet douloureux inséparable que l'accouchement est assujetti, à une chaîne successive de douleurs plus ou moins considérables, mais fait on attention que leur violence, est relative non seulement à la constitution générale du sujet, mais encore à l'organisation particulière, et à l'état de la Matrice ; il est hors de doute que chaque individu a doué d'une sensibilité particulière, mais cette sensibilité variant à l'infini dans tous les individus, et dans les différents états de la vie ; ne doit-elle pas produire différents effets ; ces effets en a-t-elles ne sont ils pas diversifiés, et ne se manifestent ils pas sous diverses formes, qui doivent les rendre plus ou moins frappants. une femme jeune et délicate, dont le corps mobile, sont susceptibles de la moindre impression, ne doit elle pas toutes choses égales d'ailleurs, éprouver généralement des douleurs plus vives et des accidents plus formidables, que celle que la force des organes, et la constitution nerveuse rendent susceptible sans danger des plus fortes impressions. d'après cette considération, pourquoi croire que dans un accouchement laborieux, cette dernière femme, dès le moindre accident, n'est pas dans le cas de supporter le travail. si elle éprouve des douleurs plus aiguës, si leurs effets sont plus marqués que chez la seconde, et elle pour cela moins, aux leurs d'accoucher qu'elle : les dimensions du bassin, et du corps qui doit le traverser, ne sont elles pas les mêmes chez toutes les deux, et la Nature n'est-elle pas assez puissante, pour opérer seule l'ouvrage qui lui est confié ? chez l'une il est vrai, elle l'achève plus péniblement, ou avec plus de lenteur, que chez l'autre, mais s'ensuit-il que ses efforts soient insuffisants et infructueux ; ils sont trop vifs, ou trop lents, ne peut on les calmer, ou leur donner plus d'énergie, par l'emploi des relâchants, ou des toniques selon les diverses circonstances ne pas seconder la Marche de la Nature, n'est ce pas le contrarier, et lui nuire plutôt que lui être utile ? quel danger y a-t-il, dès lors tranquille, et judicieux observateur, avec de la patience, et une sage réflexion, ne surmonte t-on pas souvent des obstacles qui nous ont paru d'abord invincibles. Delamotte cet accoucheur prudent, dont les décisions sont presque autant d'oracles, connaissait tout l'avantage qu'il y a d'être patient spectateur d'une évolution si naturelle, aussi dit-il dans la préface de son traité d'accouchement « j'ai fait jusqu'à trois et quatre accouchements dans un jour, et je puis dire heureusement sans être moins du roi et, ne m'étant servi que deux fois depuis plus de trente ans, et ayant toujours préféré la nature, et des moyens plus doux et plus sûrs, aussi cette méthode, m'a presque toujours donné les moyens de trouver les moyens, et leur ordinaire »

(A)

)) des remèdes confortatifs, et en retournant les enfants, quand leur mauvaise situation l'a exigé.

La Motte aussi versé dans la pratique des accouchemens, à trente ans, les moyens de délivrer heureusement les mères, sans employer que deux fois des moyens extrêmes, si les anciens, si l'on n'en excepte quelques uns, ont toujours préféré les secours méditaux dirigés, à une pratique dangereuse et souvent meurtrière; si Deventer n'a jamais fait usage du forceps, si Smellie lui même qui en connoissait si bien tous les avantages, ne l'a pas employé plus de douze fois, dans la quantité innombrable de la accouchemens qu'il a terminé, que doit on penser des accoucheurs d'aujourd'hui, qui font vingt à trente accouchemens qu'ils font par an, font usage des instrumens dans plus de la moitié? (A) Les femmes de notre siècle sont elles moins bien faites que celles des siècles passés? nos villageoises qui abandonnées à elles mêmes, se délivrent seules des accouchemens les plus laborieux, sont elles autrement construites, que les habitantes des villes, et la nature n'a-t-elle des ressources que pour les premières? disons mieux, elles se délivrent plus heureusement que les secondes, parce qu'elles n'ont pas auprès d'elles des accoucheurs toujours enclins à croire que la nature est en défaut, et toujours prêts à instrumenter.

Quoiqu'il en soit, la sensibilité nerveuse existante chez toutes les femmes sous mille formes variées, se manifestant chez les unes, par des vomissemens, des anxiétés, des faiblesses, des douleurs de reins et chez les autres, par des crampes, des convulsions, ou des tremblemens particuliers, ne sont pas les seuls effets des douleurs de l'enfantement, et les seuls symptômes qui retardent les progrès de l'accouchement: quelquefois c'est la présence de quelques matières avariées, ou le trop long séjour de l'urine, qui cause dans les intestins, ou dans la vessie, une irritation considérable, qui se propage jusques à la matrice, et rend les contractions irrégulières. ce trouble est quelquefois si grand, qu'il occasionne des vomissemens, des hoquets sympathiques, accidents qui rendent toujours la marche de l'accouchement longue et laborieuse, surtout lorsqu'on ne reconnoît point la nature de l'obstacle; le plus souvent c'est l'anomalie prématurée des vaisseaux, qui causant un vuide subit dans l'utérus, y isole quelque fois le fœtus, qui s'éprouve plus alors pendant un certain tems, l'action du viscère dans lequel il est contenu. l'utérus d'ailleurs trouvant plus la même résistance, et les fibres ayant été le plus souvent fatiguées par des efforts trop précipités, il arrive que les contractions sont languissantes, et presque toujours inefficaces, jusqu'à ce que l'organe ait repris ses forces. d'autres fois c'est la matrice elle même dont l'organisme changé, ou troublé dérange aussitôt la marche de la nature; et la rend souvent nuisible à tout l'ensemble. en effet la matrice jouissant comme tous les autres organes musculeux, de la faculté de croître, tant dès le premiers instants de la conception à se débarasser du germe qu'elle renferme, et qui est devenu pour elle un corps étranger. mais ne se refusant au lait, qu'en raison de l'irritation qu'il lui procure, sa force tonique dans son état naturel, n'est pas un effort suffisant, pour rompre les attaches de l'œuf fécondé, et en causer l'expulsion; il cependant elle s'en débarasse quelquefois, comme quelquefois on l'excite accidentellement

(A) les papiers publics ne font mention que d'application du forceps, et c'est des accoucheurs, qui s'étant de l'avoir employé douze fois, dans un mois.

de vertu contractile, ainsi qu'il arrive lors d'un coup d'une chute &c. alors les efforts ne sont plus contrebalancés, la matrice participant au degré d'irritation, qu'il prouve alors toute la matrice; se contracte plus intimement, et en chassant [illegible] corps qui la gêne, sans ainsi l'avortement, ou l'accouchement prématuré. le même effet a lieu, si le fœtus, sur la fin de sa nécessité, éprouve une diminution de forces. dans l'état naturel accoutumé le fœtus et les eaux coppés, prenants un accroissement toujours continuel et successif, forcent les fibres utérines de s'étendre en proportion, et les tenant ainsi dans une espece de tension qui les empêche d'agir, les évitent par la effet de leur ressort. mais l'embrion parvenu à un point de maturité, ou il ne prend plus le même accroissement, alors le fœtus et la matrice, n'étant plus contrebalancé par l'effet de la cause dilatante, les fibres utérines déploient toute leur vertu élastique, elles font alors effort sur le corps passif qui les gene, et plus elles trouvent de résistance, plus elles se doublent d'action, de là naissent les douleurs utérines, et l'expulsion du fœtus par l'endroit le moins resistant. (A) seul utérin, comme la partie la plus mince, la moins musculeuse, et la moins susceptible de contraction, est obligé de s'ouvrir, et de lui livrer passage. cet effet est prompt, lorsque la matrice agit directement, et selon l'axe du bassin, sur le corps du fœtus, et que celui lui cede successivement. mais si cette direction vient à changer, soit les dimensions du bassin, soit le corps qui doit le traverser, ne sont pas entre elles dans des proportions favorables, alors la resistance sera plus grande, les contractions seront plus vives et plus douloureuses, la matrice plus fatiguée tombera dans l'inertie, ou les fibres trop irritées, seront dans un état d'érétisme, qui ne leur permet plus d'agir avec efficacité. dans ces cas, sans consulter la nature, le tems de réparer les forces, ou ainsi le bassin de vices insurmontables, et sans plus ample consideration, on embrasse souvent le parti le plus violent. (B) quelquefois les fibres utérines, au lieu d'être fatiguées, sont naturellement mal organisées, engorgées de fluides qui s'opposent leur action. dans ces cas, leur ressort ne peut être puissant; aussi les contractions sont languissantes et presque sans effet, sur le corps qu'elles tendent à chasser ou bien s'il y a quelques fibres utérines moins gorgées que les autres, elles font effort sur la résistance. ne pouvant seules la vaincre, elles se contractent avec la plus grande force, les fibres nerveuses qui les composent, sont violemment irritées, et causent les douleurs les plus aiguës. ces douleurs fatiguantes sont prises le plus souvent pour des contractions, et comme elles ne font aucunement avancer le travail de l'accouchement, on croit aussitôt la nature en défaut, et dans tous ces cas, au lieu du repos, des relâchants, des evacuants, des saignées, des calmants, et des cordiaux, selon les circonstances, qui peuvent changer la face du travail en calmant l'irritation, ou en enlevant

(A) Cette maniere d'expliquer la cause determinante de l'accouchement, est sans doute sujette à plusieurs objections; mais quel est le systeme établi à cet egard, qui n'en soit pas susceptible. en fait d'hypothese, chacun a le droit d'embrasser le sentiment qui lui parait le plus probable, surtout lorsqu'il ne conduit point à une fausse pratique. au reste de quelque maniere que l'on envisage cette fonction, est-il toujours vrai, que les differents changements que peut éprouver l'uterus, doivent troubler la marche ordinaire de l'accouchement.

(B) Rouderer en donne une preuve effrayante. ch.r XII.e car au lieu des secours et des remedes analogues au cas ou il se trouvait, il coupe l'enfant par Morceaux.

L'engorgement des fibres utérines, ou bien en leur donnant plus de ton, on s'empresse d'avoir recours à des instruments, qui ne peuvent que les irriter davantage, et donner lieu à des accidents toujours pires, que ceux qu'en prouverait la nature abandonnée à elle même (A)

On medira sans doute, qu'il y a des pertes, des défaillances, des convulsions, des états spasmodiques, qui sont bien capables d'effrayer, et qui exigent de l'art les secours les plus actifs. Mais ces accidents ne sont-ils pas dangereux, d'autant qu'ils sont en croissans, et qu'ils resistent aux moyens les plus dirigés, que l'on a employé pour les détruire? combien ne pourrait on pas citer observation où les mêmes se sont délivrées très heureusement, et naturellement, quoique avec des douleurs, des foiblesses, des convulsions &c? neanmoins on ne peut disconvenir, que on se trouve fort embarassé en pareilles circonstances, et que ces états sont quelquefois si effrayants, qu'ils ne permettent pas d'en comparer le danger avec les ressources infinies de la nature. Dans ces circonstances épineuses on ne saurait sans doute être blâmé de recourir à l'art, et de lui emprunter les secours les plus convenables. mais parmis ces secours, en est-il de plus doux, de plus sûrs, et de plus faciles à diriger que les mains? ne sont-elles pas les premiers instruments que nous ait donné la nature? en est-il de plus propres, à changer la mauvaise position de l'enfant, et à le soustraire avec la vitesse aux dangers qui les menacent.

" Je ne connois, dit La Motte, (B) aucune situation de l'enfant, où un
" chirurgien experimenté dans la pratique, ne puisse avec la main, amener
" d'un enfant vivant, au lieu qu'il se trouve souvent réduit à avoir perdu l'enfant, et même
" la mere dans la situation de la tête.

Il serait à desirer que ce precepte fut toujours aussi heureux entre les mains de tous les accoucheurs; quoiqu'il en soit, il ne faut pas croire qu'on ne puisse aller saisir les pieds, toutes les fois que la tête prononcée dans le bassin, ne fait lorsque le détroit supérieur est resserré, ou que la tête est un peu grosse, il arrive que l'enfant chevelu, ainsi que nous l'avons dit, paroît à la vulve, lors même que le Mouton n'a pas encore entierement quitté la poitrine, et que la base du sacre est encore au dessus du détroit supérieur. dans ces cas la matrice n'a point encore abandonné la tête qui peut rentrer dans sa cavité, et il est possible alors d'aller saisir les pieds du fœtus; plusieurs observations [redacted] de famille viennent à l'appui de cette verité, et nous pourrons en citer qui nous sont particulieres.

(A) je ne parle point des malaises qui ayant lieu au col de la matrice, au vagin, ou au bassin même, doivent necessairement retarder les progrès de l'accouchement. il est sensible que ces differentes maux veulent demandent chacuns des secours particuliers: il en est d'enfin, lorsque certainement à pour origine la soffocation de l'ame: il exige des soins particuliers, qui consistent moins dans les moyens physiques que dans une certaine adresse à calmer les émotions de l'esprit.

(B) Tome ccc. XIII.

N 1778. je fus appellé par une sage femme, au secours d'une pauvre femme auprès de laquelle elle était depuis trois jours ayant examiné la malade, je la trouvai le visage plein de feu, les yeux étincelants, le pouls dur et inégal. on était informé de l'état où on était l'accouchement, la sage femme me répondit que depuis deux jours les eaux étaient écoulées, que la tête n'avait avancé que douze à quinze heures après, mais que depuis ce tems, elle n'avait fait aucun progrès, quoique les douleurs, qui s'étaient rallentes, eussent été d'abord très violentes. ayant touché la malade, je trouvai le cuir chevelu dur et rénittent, répondant vers la branche inférieure gauche de l'ubis; l'orifice utérin était suffisamment dilaté, mais ses bords étaient encore durs et serraient la tête de toutes parts. en palpant avec soin, je reconnus que la suture sagittale traversait obliquement le bassin, et je conclu que des oreilles vers le trouvé valaire droit, ce qui m'indiquait la bonne position de la tête. d'après l'état frénétique où était la malade, je ne la saignai pas, à lui prescrire un lavement, et une potion calmante. la saignée faite, j'engageai la malade et la sage femme, à avoir de la patience, et je me retirai. huit à dix heures après on me renvoya chercher. j'appris que la saignée avait procuré beaucoup de calme, et que la malade avait dormi deux à trois heures, sans quelle eut pris ce des remèdes que j'avais recommandé, mais que depuis trois heures ayant éprouvé des douleurs violentes, sans que la tête eut avancé, la sage femme s'était employée d'attendre assez longtemps, et avait tiré les pieds de l'enfant. effectivement elle en avait amené un dans le vagin, mais elle ne pouvait, me dit-elle, le faire descendre plus bas, ni saisir l'autre. j'essayai de le faire, en élevant davantage la tête, qui se trouvait alors impétoralement au dessus du détroit supérieur, et en la dirigeant vers la fosse iliaque gauche; alors parcourant le nerf de sortie, je trouvai bientôt l'autre, ainsi que la jambe que je saisis, et que je entrainai dans le vagin, alors la réunissant à la première, je terminai bientôt l'accouchement. l'enfant était envie, sa tête avait les dimensions ordinaires, seulement il y avait au cuir chevelu, une tumefaction assez considérable qui occupait particulièrement l'angle postérieur inférieur du pariétal droit.

[redacted] cette sage femme avait eu un peu plus de patience, il n'est pas douteux que la nature eut terminé seule tout l'ouvrage, mais cette observation n'en prouve pas moins, qu'on peut aller saisir les pieds de l'enfant, lorsque quoique la tête est avancée dans le bassin, et lorsque le cuir chevelu prononce à la vulve, ainsi que l'observation suivante le confirme.

N 1777. Le Professeur, sous lequel j'ai appris à Rennes

les premiers élémens de la chirurgie, fut appellé au secours d'une femme qui était depuis quarante huit heures, dans le travail le plus pénible ; quelques affaires l'empechant d'y rendre, il me pria de le remplacer. je m'y rendis avec un de mes amis, avec lequel j'avais fini mes études à Paris. Nous trouvâmes la malade dans les plus grandes inquiétudes, et avec un pouls très foible et très petit. les contractions utérines étaient toutes et néanmoins ou ne peut plus douloureuses. les parties naturelles avaient été peu ménagées par la sage femme, et étaient très tuméfiées, et très sensibles au toucher. la tête se presentait, et le cuir chevelu tuméfié faisait saillie près la commissure antérieure des grandes levres. l'orifice utérin était assez dilaté, très mince, mais si intimement collé à la tête, qu'il nous fut impossible d'en reconnoitre la vraie position.

L'imagination frappée des avantages du forceps, mon ami crut que l'état déplorable de la malade en exigeait absolument l'emploi ; me trouvant d'un sentiment contraire au sien, et d'ailleurs retenu par la confiance que j'avais dans les lumieres, et la prudence du celebre professeur, qui m'avait confié sa malade, je ne voulus rien entreprendre sans son avis. en mon consequence s'étant rendu à notre priere, et après avoir verifié l'état de la malade, il m'engagea avant d'emettre le forceps, à chercher à refouler la tête, et aller chercher les pieds de l'enfant, en nous rappellant qu'en pareille circonstance, la base du cranie se trouvait souvent au dessus du détroit supérieur, et permettait sa rentrée dans la matrice, ainsi qu'il l'avait plusieurs fois éprouvé. d'après ce conseil, je me mis à la besogne ; je voulu refouler la tête qui me parut d'abord inébranlable ; mais agissant davantage, je parvins peu à peu à la faire remonter au dessus du détroit supérieur. alors j'essayai de la placer dans une des fosses iliaque, mais la matrice était si vivement contractée sur le corps de l'enfant, qu'il ne me fut pas possible de la porter jusques là. je me contentai donc de la soutenir au dessus de la

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

marge du bassin avec le doigt, tandis qu'avec les doigts placés sur la poitrine, je parvins successivement à l'une des côtés de l'enfant, et parcourant cette surface, je saisis le pied correspondant. je l'attirai d'abord vers le détroit supérieur, et j'essayai ensuite d'y amener l'autre. ne pouvant y parvenir, je tentai d'attirer dans le vagin le premier pied saisi, mais ce fut encore inutilement. a mesure que je baissais la main, pour l'entraîner, la tête ne se trouvant plus soutenue, retombait aussitôt sur le détroit supérieur, et s'opposait à la descente du pied qui m'en rapportait. dans cette circonstance, ne pouvant trouver l'autre pied, ni placer davantage la tête, ces Messieurs qui étaient présents, me conseillerent de porter un lac sur le pied saisi, afin qu'on fut attiré subtilement, tandis que je soulevérais de plus en plus la tête, avec la main qui l'avait placé. je portai donc sur ce pied un lac, sur lequel ces Messieurs firent des attractions ménagées, pendant que je soulevais la tête. par cette manœuvre le pied descendit dans le vagin, la tête remonta davantage dans la matrice, et me donna la liberté de saisir l'autre pied, que je ramenai au premier saisi, et je terminai bientôt l'accouchement, qui malgré ces différents obstacles, ne dura pas plus de vingt minuttes, et procura à la mere un enfant vivant, et bien constitué.

Il serait facile de citer plusieurs autres observations de ce genre, et ou des pertes, des convulsions &c. nous ont forcé d'aller saisir les pieds, lors même que la tête était très avancée. on nous dira sans doute que cette operation est si souvent dangereuse pour l'enfant, qu'il est de la prudence de ne pas la tenter aussi souvent. mais ce danger ne tient-il point à la mauvaise manœuvre qu'on emploie ordinairement pour l'extraction de l'enfant, et principalement de la tête en effet l'allongement des ligaments vertebraux, et l'étiraillement de la moëlle

épinière, et allongée, ne sont ils pas toujours les suites d'une attraction forcée sur les reins, et les épaules de l'enfant, et n'occasionent ils pas tout le mal? ne l'évitérait on pas, si une fois ses pieds amenés dans le vagin, on confiait ensuite à la nature les expulsions utérines du corps, surtout lorsque sa bonne position, la pulsation du cordon, les forces de la mere, et la nature des accidents qu'elle éprouve le permettent. en ne manoeuvrant d'ailleurs qu'en secourant avec les contractions utérines, qu'on peut solliciter avec une main appliquée sur le ventre de la mere, et en comprimant mollement la matrice, en agissant ainsi, n'employerait on pas beaucoup moins d'efforts, pour faire descendre le corps du fœtus, ne ménagerait on pas les forces de la mere, et ne garantirait on pas la matrice de l'état dangereux de l'inertie, à laquelle elle est exposée, lorsqu'on la vuide trop subitement? enfin pour mettre la mère allongée, à l'abri de toute extension, n'est il pas possible d'agir immédiatement sur la tête, afin de la faire descendre, comme repondra sans doute quelque temps à cet avantage: mais nous répétons, nous sommes bien éloignés de penser que cet instrument convienne dans tous les cas. en effet que la tête se présente la première, ou qu'elle ne le fasse qu'après la sortie du bras, cet instrument présente toujours des inconvenients, on a toujours à craindre le déchirement des parties naturelles de la mere, son peu de prise, ou son mauvais effet sur la tête du fœtus, enfin la même impossibilité de la saisir au détroit inférieur, et de la faire descendre, étant chargée d'une tête par exemple qui sera un peu grosse, ou qu'il ait traversé un bassin dont les dimensions seraient resserées.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE

La preuve de ces inconveniens est consignée dans une observation de Mellie (A) où il dit avoir employé cet instrument dans le cas le temps sans eaux sortis, et estre parvenu ensuite à faire l'extraction de la tête avec les mains. ce sont elles qui sont l'instrument par excellence, et qui peuvent rendre ce précieux service.

(A) obs. 4. page 206. Tome 1.

ce sont elles seules, qui peuvent maintenir, et placer la tête dans la position la plus favorable, pour qu'elle puisse s'engager ; il est très important pour y réussir, la méthode que l'on emploie est bien différente selon l'âge, l'état qui est convenable, et leur dépend les accidents que l'on cherche à éviter, ou favorise au contraire l'étiraillement de la moëlle épinière et allongée. Pour s'en convaincre, il suffit de considérer la manœuvre qu'on suit ordinairement. En effet, lorsque les pieds sont hors la vulve, on s'empresse aussitôt de les entourer d'un bas, ou d'un lingé, et de lui faire subir plusieurs mouvements de rotation, qui ne peuvent que fatiguer la moëlle épinière ; d'un autre côté, lorsque les bras sont dégagés, on saisit aussitôt la mâchoire inférieure ; et pendant qu'une main l'on abaisse le menton sur la poitrine, on s'empresse de l'autre main d'empoigner les épaules, pour faire attraction sur la tête. Par ce procédé, le plus grand effort, ne se passe-t-il pas principalement sur l'épipitas, qui se trouve contre au col, sur lequel on attire ; mais l'épipit obligé de céder plus que le reste de la tête, ne peut le faire sans que celle-ci, (le menton se trouvant laissé par l'autre main,) ne présente sa plus grande longueur, cinq pouces et demi, au niveau oblique du bassin qui n'a de largeur qu'environ quatre pouces et demie, cinq pouces dans ceux qu'avant il pas, mais les plus grandes fortes, pour que la tête puisse passer dans cette direction, que sera-ce si la tête est un peu grosse, ou le bassin retréci ; n'est-il pas évident qu'il y aura plus ou moins d'efforts pour réussir, et pour amener le front dans le sacrum, plus on allongera les ligaments cervicaux, et plus la moëlle allongée souffrira d'étiraillement funeste.

Pour éviter ces inconvénients, je suis dans ma pratique, une méthode tout contraire. En effet après avoir confié à la nature, autant que les circonstances le permettent, le soin de faire, j'en dégage les bras, j'introduis ensuite une main sous la poitrine, et avançant les doigts, le long de la partie antérieure du col, jusques au visage, j'examine alors dans quelle position il se trouve, afin de retourner

vers une des echancrures sacro-sciatiques, ce qu'on peut faire, dans quelque position que se trouve la tête, lorsqu'au lieu de faire aucune attraction sur elle, on la refoule plustost au dessus du détroit supérieur, ou étant mobile, elle peut prendre la position la plus avantageuse. une fois la tête placée, de manière que le visage repond à l'une des echancrures sacro-sciatiques, j'applique le doigt indicateur, et le doigt medius sur les parties laterales d'une, et le doigt annullaire dans l'interieur de la bouche; le visage ainsi saisi, j'introduis un à deux doigts de l'autre main sous la symphise des pubis, en les portant et les dirigeant le plus haut possible sur l'occiput, ou à sa base, affin de l'affaisser, et de le comprimer de haut en bas, et de devant en arriere, alors lorsqu'une contraction utérine s'annonce, avec les doigts appliqués sur le visage et dans la bouche, je fléchis le menton sur la poitrine, et j'abaisse le front et le dirige vers la cavité du sacrum. il y descend d'autant plus facilement, qu'on l'en a d'abord moins éloigné, et qu'on a l'attention à mesure que la tête baisse, d'avancer de plus en plus les doigts sur l'occiput, affin d'en mieux l'affaisser et de faire baisser le front davantage. j'ai soin de ne manœuvrer quand les circonstances le permettent, que de concert avec les contractions utérines, qui seules suffisent le plus souvent pour opérer la sortie de la tête. j'ai encore l'attention de relever le corps de l'enfant vers le ventre de la mere, en proportion que le front descend dans la cavité du sacrum. une fois qu'il y est descendu, on n'a plus qu'à relever peu à peu le corps de l'enfant, en faisant attraction à soi avec l'autre main qui a saisi les épaules, par ce moyen le visage se presente bientost à la vulve, et l'extraction entierre de la tête est bientost terminée.

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

Cette Methode est aussi facile à executer, qu'elle est favorable pour la mere, et pour l'enfant; en effet après avoir saisi le visage, comme nous l'avons recommandé, il n'est pas difficile de passer encore les doigts de l'autre main sur l'occiput, ou vers sa base, parce que la symphise des pubis, sous laquelle on les introduit, est absolument libre, et y presente un vuide suffisant pour la place des doigts indicateur et medius; en relevant ainsi avec eux l'occiput vers la marge du bassin, on l'empeche de s'avancer vers la cavité cotiloïde, et trop avant dans la cavité du petit bassin, de maniere que l'on suppose non seulement à ce que le grand diametre de la tête se presente au détroit supérieur,

mais encore á ce que le diamètre ~~[illegible]~~ vienne répondre á un des plus petits du détroit inférieur du petit bassin; enfin on contribue effectivement á la flexion du menton sur la poitrine, et á l'espece de basule que doit faire le front sous peloge, et roule ensuite pour ainsi dire, dans la cavité du sacrum.

Cette methode est encore favorable, en ce que la tête en descendant dans le bassin, ne le fait que par l'extremité d'un des les petits diametres, puisque c'est l'extremité inférieure de son diametre perpendiculaire, qui s'y engage la premiere. par cette maniere, on maintient encore la tête dans une telle situation, que dans un bassin resserré d'avant en arriere, (vice le plus ordinaire) rien ne l'empeche de s'allonger suivant sa longueur. en effet, le diametre transversal de la tête se trouve toujours répondre á l'un des obliques du bassin, qui étant le plus grand ordinairement, empeche que les frottements soient considerables, et á mesure que le front avance dans la cavité du sacrum, les bosses pariétales cheminent vers le diametre transversal du bassin, qui dans leur difformité supposée, á une étendue plus que suffisante pour leur livrer passage.

Ces differents avantages ne sont point imaginaires, et je pourrais en citer un grand nombre de preuves, parmis les quelles je me borne aux suivantes.

En 1776. je fus appellé par une sage femme, au secours d'une dauvre femme, qu'elle ne pouvait delivrer entierement. en effet ayant été obligée d'aller saisir les pieds de l'enfant, qui presentait un bras, elle n'avait pû parvenir á extraire la tête, malgré les efforts violents qu'elle avait employé. ayant introduit deux doigts dans le bassin, je remarquai que le sacrum s'avançait vers le pubis, et diminuait l'étendue comprise entre ces deux os, d'environ un quart de pouce. la tête avait été attirée selon le diametre transversal du bassin, et l'on y était un peu engagé; j'en m'appliquai aussitot, á le reporter au dessus du détroit

supérieur, et j'y parvins en faisant effort sur lui, et en refoulant un peu le col de l'enfant dans le vagin. L'occiput élevé au dessus de le détroit, je portai d'abord deux doigts d'une main aux côtés du nez, et un dans la bouche, et deux autres de l'autre main sur l'occiput. La tête ainsi saisie, je tournai le visage dans l'échancrure sacro sciatique droite, ayant soin de faire suivre aussi au corps de l'enfant le même mouvement de rotation, alors profitant d'une contraction utérine, et engageant la femme à la faire valoir, je baissais et je comprimais l'occiput, tandis que je faisais attraction sur le visage, et que je refoulais de plus en plus le menton sur la poitrine, par ces moyens, le front s'abaissa dans la cavité du sacrum, alors en relevant davantage le corps de l'enfant sur le ventre de la mere, et en faisant attraction à moi, je parvins sans beaucoup de peine à faire l'extraction de la tête.

L'enfant était envie, et en eut joui plus long tems, qu'il ne le fit, si la sage femme eut fait moins d'efforts sur la moëlle allongée.

Deux ans après, la même femme étant en travail d'enfantement eut recours à Mr Mauge celebre accoucheur, qui trouvant les genoux de l'enfant, à l'orifice de la matrice, fit bientot l'extraction du corps, et degagea les bras; parvenu à la tête, il y trouva une si grande resistance, que malgré la bonne direction qu'il lui avait donnée, et les attractions qu'il faisait sur les épaules et col, il desesperait d'en venir à bout. instruit du succès que j'avais eu précédemment, il me fit prier de me rendre auprés de lui; alors en manœuvrant comme j'ai indiqué cy dessus, nous parvinmes bientot à faire l'extraction de cette tête, qui était beaucoup plus volumineuse que la premiere; l'enfant malheureusement était mort.

Trois ans après, cette même femme étant encore malade d'accouchement, eut recours à une sage femme qui l'abandonna, parce qu'elle ne put atteindre saisir les pieds de l'enfant qui presentait col. Le praticien précédent fut appellé, et dans son absence, Mr Oblin accoucheur très avantageusement

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

Connu, fut mandé. Le Corps et les bras de l'enfant furent bientôt degagés par et accouchement, mais la tête lui offrant de la resistance, et faisant comme à l'ordinaire des attractions sur lui, il employa des efforts si prompts et si considerables, qu'il separa les vertebres cervicalles. Pour reparer ce desordre inattendu, Mr. Mauge et moi fumes mandés de Nouveau; alors combinant les efforts comme nous l'avions fait ensemble trois ans auparavant, nous vinmes bientôt à bout de terminer cet accouchement.

La mere ne fut pas plus heureuse que l'enfant; quelques heures aprés sa dellivrance, il lui prit des vomissements, qu'aucuns remedes ne purent arrester, et vingt quatre heures aprés, elle periot dans les mesmes vomissements, causés sans doute par l'inflammation de la Matrice.

Quoiqu'il en soit, persuadé qu'on peut contribuer aux progrés de l'art, en recherchant les moyens de simplifier, ou d'eviter une opération, j'ai hazardé ce memoire, j'en ai pu y conseiller de prendre pour régle de conduite ce passage de l'Observer, qui dit vers le milieu de la page 273.

" il y a tel Chirurgien, qui peut, sans chercher à en imposer,
" se vanter d'avoir accouché heureusement six cent femmes, dans
" l'espace de quelques années, à l'aide du forceps.

Si la chose est possible, du moins faut-il avoir la plus grande attention, à distinguer les cas qui necessitent absolument l'emploi de cet instrument, de ceux ou il peut estre dangereux ou inutile; je crois mesme qu'on ne sçaurait trop le demontrer aux jeunes Praticiens naturellement portés à l'emploi des instruments.

Bonnieu

Ex. mac. P.D.S.D.G.